

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-------------------|--|--|
| 事業所番号 | 0470800194 | | |
| 法人名 | (有)カナガミケアリンク | | |
| 事業所名 | グループホーム花水木 | | |
| 所在地 | 宮城県角田市角田中島上170-21 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 10月 14日 | | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 令和 2 11 月 6 日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

| |
|--|
| <p>花水木の理念にも掲げている「ゆったり 楽しく 共に寄り添う生活」を目指しケアに臨んでいる。個性を活かし利用者の思いを尊重した過ごし方を実践し個別の対応を大切にしている。スタッフは毎日個別的に深い関わりを持てるよう1人1人と向き合う時間を作ることを欠かさない。健康管理として月に2回の訪問診療・毎週訪問看護による医療機関との連携を図り安心感が得られている。地域の一員として清掃活動や防災訓練、開催時にはサロン等の地域活動へ積極的に参加している。デイサービス・ショートステイを受け入れており在宅に位置付けられている入居者と自宅で生活している認知症の方が交流することによりお互い受け入れ、受け入れられる関係が築けている。</p> |
|--|

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

| |
|---|
| <p>角田市の東南部の国道13号線沿いにある住宅街の一角にホームがある。理念を基本に毎年目標を定め個別ケアに励んでいる。入居者のそばに座り話をつなぎ、入居者の話を聞くことでお互いの心が通じ、心の垣根が低くなり安心感が生まれている。法人の医療体制や系列の介護施設などの支援があり連携が取れている。目標達成計画の「入居者に合ったケアテンポ」については、入居者中心の個別ケアが実践されている「災害時に助け合える関係をつくる」については、昨年の台風19号の洪水の折、隣地にある福祉指定避難所に避難した際に、近所の方や家族の支援を受ける等助け合いがあった。</p> |
|---|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|---|---|----|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | |

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム花水木)「ユニット名 」

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 「共に寄り添うケア」を理念に掲げ日々のケアに実践できるように努めている。毎月の定期勉強会にて日々のケアについて見つめ直す機会を設けスタッフ1人1人が共通認識を持って感じていることを共有している。 | 毎年4月に話し合い、ホームの目標「喜びを共有し個別ケアを充実」掲げた。職員は自分の目標を作り、回覧して共有している。入居者と職員が一つの家族として思いがつながるようにコミュニケーションに努めている。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 地域の中にある1つの世帯として地区清掃活動や防災訓練等に積極的に参加している。今年度は行事開催がないが例年では地域行事や談笑サロンへの参加、花水木行事への参加を促し互いに交流を図っている。 | 町内会に加入し、地域の防災訓練やひだまりサロン、清掃活動などに参加していた。ボランティアが定期的に来訪していたが、コロナ禍で自粛している。保育園児が敬老会にメダルをプレゼントしてくれた。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 花水木の普段の様子や取り組みを理解して頂けるよう毎月発行している通信を地区の回覧版に入れ見て頂いている。デイサービス・ショートステイも受け入れており地域で生活している認知症とその家族の支援も務めている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 今年度は通常の2か月に1回の開催とは異なるが、日頃より家族・地域・行政に参加頂いている。議題の中に日常の様子や変化等も話題にすることでケアに活かせる意見を頂くことができている。 | 市健康長寿課、地域包括職員、行政区長、家族、職員が出席している。多くの家族が出席し日常の様子や食べ物、看取りの質問等が寄せられていた。会議は中止して、資料を届けている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 運営推進会議に参加して頂き助言を頂いている他、今年度はコロナウイルス感染対策の件も含め行政と互いに連絡を取る機会が多くあり現状の報告や相談等細目にやり取りができている。 | 運営推進会議で情報交換していたが、コロナ禍で中止している。市の担当者に会議資料を届けコロナウイルス対策等を話し合っている。消毒液が不足して困っていることを相談し、市の保健所から提供があった。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は原則として行っていない。玄関はオープンな状況で自由に出入りでき、行動の制限はせず利用者が思いのままに安全に過ごすための環境を整えるよう努めている。運営推進会議の中で身体拘束適正化委員会を設け利用者の思いを一番に考えた対応ができるよう話し合っている。 | 運営推進会議に合わせて身体拘束適正化委員会を行っている。身体拘束・虐待防止について職員間で話し、共有するようにしている。足元が不安定な方に、転倒防止のため夜間はセンサーを設置して対応している。 | |
| 7 | (6) | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 利用者の身体状況・心の動きを細やかに観察すると同時に冷静な行動ができる力を養い虐待を誘発するリスクを常に考え防止に努めている。スタッフ間では認知症であることを常に理解した行動を勉強会で共有している他、思いを1人で抱え込まないよう、話し合いの機会を設けるようにしている。 | 内部勉強会で虐待のリスクなどを検討している。職員がストレスを抱えている時、周りでフォローし、管理者が職員と面談している。その後職員全員に個別に周知、指導し、虐待の兆候や防止に努めている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 現在成年後見制度を申請中の利用者が居り、家族との話し合い・情報提供に協力している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約説明時に花水木の理念に沿ったグループホームの役割を理解頂けるよう説明している。契約・解約共に利用者家族の気持ちや希望を受け止め不安解消に努め理解と納得を得ることができている。 | | |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 苦情相談窓口を設け重要事項説明書やホーム内に掲示している。面会・運営推進会議に意見を頂けるようスタッフ全員が家族とのコミュニケーションを大切にし思いを受け止め意見・要望を共有し個別ケアとして実施するよう意識している。 | 家族に、月2回の訪問診療の報告をする際に意見を聞いている。家族と窓越しの面会で入居者が安心し、感謝の声が聞かれる。知人や兄弟などから面会の希望があるが、感染防止のため制限している。 | |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 日頃のケアについて全スタッフから意見を聞き、スタッフのタレントを活かし個々の持ち味を反映させている。 | 毎月テーマを決めて勉強会を開催し、その席で職員から意見が出る。ランチョンマットをお膳に代えることで隣の人の食べ物に手を出さなくなったり、下膳をする方も出てきた。職員の休暇等、希望に応じている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | このことは一番に心掛けており、素晴らしいことは褒めること。言葉遣い・対応についてはその都度話し合いを持ちベターな方を選択している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 代表・管理者は常に心配りをし優先順位において即実行しスタッフの質に繋がるよう研修等を勧めている。 | | |
| 14 | (9) | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 勉強会には他のホームのスタッフにも参加して頂き意見交換し環境や理念について良い情報等刺激を得ることができる。月1回金上グループ内で介護の専門家を招きいち早い情報を頂き取り組みにも自信に繋がることが多い。 | 法人主催の研修会に系列の介護老人保健施設やサービス付き高齢者住宅、デイサービスなどの職員と交流している。リハビリ職員や保育士、栄養士など多職種との交流は刺激になり、情報交換につながっている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | バックグラウンドを事前に家族より伺い参考にして本人との関わりに活かし情報収集している。その中から不安や要望を探り、その方にとって心から安心できる方法を見つけケアに反映できるよう関係性を築いている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 花水木を知って頂いたうえで家族の不安要因をありのままに受け止めるよう努めている。利用者のより良い方向性を一緒に考えていけるような関わりを持つようしている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | その方にとって一番何が必要かを見極め地域資源の活用や、これまでの利用施設との連携を図り対応している。意向を十分に確認し生活の質を向上できる内容となるよう努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | スタッフは表は家族裏はプロとしての意識を大切に日常生活全てにおいて、生活の知恵を利用者それぞれから教えて頂き日々の生活の中で発揮できるよう努めている。介護する・されるに固執せず一緒に生活する環境で共存している。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時や訪問診療報告等本人の近況報告をすると共に家族と大切な時間を共有できるよう具体的な案を提案し本人がより安心と満足感が得られるような配慮を心掛けている。 | | |
| 20 | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 本人が大切にしてきた方々や場所を日頃の関わりの中で話題にしている。絵手紙・手紙・電話のやり取りがある他、馴染みの場所はドライブコースに取り入れ積極的に出向くようにしている。 | 友人や家族、知人などに絵手紙の暑中見舞いや年賀状を送っている。デイサービスを利用する方と仲良くなったり、近所の方がデイサービス利用時に、待っていて居室に行き楽しく懇談している方もいる。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 1人1人の居場所や居心地の良い場所を見つけてあげている。交友関係のある方同士は居室の行き来ができる支援をしている。利用者同士の会話がスムーズに図れるように各スタッフが工夫した関わりを持つようになっている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所後の環境の変化もデイサービスやショートステイを通し変わらぬ対応をすることで、穏やかに馴染みの関係を継続できるよう努めている。家族からの相談に応じケアのヒントをアドバイスさせて頂き本人が心地よく生活できるよう努めている。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (11) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日々の関わりの中から思いや希望を引き出せるよう会話を図っている。言葉に表せない行動として表現されることを察し受け止め関わるようにしている。様々な視点から観察しスタッフの思いを強制することなく本人本位に努めている。 | 入居者のそばに座って話をする時間を多くとっている。会話では入居者の生活歴にも気遣っている。傾聴することで、話題にしにくい家族や子供に関わること等、気兼ねなく話ができるようになった。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 住んでいる環境を知る為に自宅へ訪問し自室に近い環境を提供できるように努めている。これまでのサービス経過を情報収集し知り得た情報は記録に残し共有している。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 1人1人の生活リズムやルーティンを理解しこれまでの生活スタイルをそのままに個別対応することでその人らしさが保てるようにしている。 | | |
| 26 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 生活の困難になった部分を見るのではなく培ってきた知恵や技術を発揮できるような目標を大切にしている。その方の良い部分が発揮されることで気持ちに変化が生まれ自分らしさが表現できるよう介護計画を作成している。 | 毎月モニタリングを行い、6ヵ月毎に見直している。培ってきた特技を披露する場としてピアノの伴奏を計画に入れた。おはぎや季節の食べ物を作ることを役割として、介護計画書に盛り込んでいる。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | ケース記録は日々の生活の中での気づきやありのままの言動を残すようにしている。また申し送りノートを活用し個別の細かい情報を全スタッフが共有し把握している。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ニーズに対し固定された対応をするのではなく、どうしてそうなっているかをその都度個別に考えるよう努めている。その場のみならず勉強会での話題にし様々な意見を出し合うことも大切にしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 今年度は開催が無いため参加できないが例年では地域行事・サロンへの参加、中学校の職場体験の受け入れを通じ地域の方々と触れ合う機会がある。けやきの杜を避難所とし、緊急時は金上社員寮の協力体制が整っている。 | | |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 入居にあたり花水木の協力機関へ家族同意に下主治医を変更して頂き24時間体制で緊急時にも適切な医療を受けられる。月2回訪問診療に来て頂き利用者の状態や特変時随時相談し適切な判断を頂いている。 | 全員が協力医にしている。協力医は訪問診療や訪問看護も行い、受診や検査のほか緊急時の対応や相談に応じている。歯科はかかりつけ医へ家族と受診したり、訪問歯科を利用している方もいる。 | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 毎週訪問看護Ns訪問し個別に診て頂き相談・助言・指導を頂いている。特変時にはその都度連絡し判断・指示を頂き安心に繋がっている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時家族・担当Ns・相談員との情報交換を行い状況の把握に努めている。また本人の安心や様子、変化の観察の為実調を行っている。病院側で混乱や戸惑いを解消できるよう早期退院に向け配慮頂いている。 | | |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化は今後起こりうるリスクの説明を行い本人・家族へ理解頂いている。終末期は本人・家族が納得して頂けるよう何度も話し合いを重ねホームの方針を説明し花水木で過ごせる場合は医療機関・訪問看護と連携を図り受け入れる体制を整えられる。 | 入居時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明している。重度化した場合医師の説明を受け、家族と何度も話し合い、ホームでできる支援を説明している。緩和ケア等の医療の支援を受ける方もいる。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 応急手当や初期対応は実技も含め同グループ内の研修に参加し定期的に見直す機会がある。 | | |
| 35 | (15) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 昨年の台風・豪雨で3回の避難を行ったことで、全スタッフが携わり経験したことを活かし意識を高め行動できる体制が見直された。避難確保計画に添い避難所へ優先的に避難できる体制が整っている。 | 避難訓練と通報訓練を各1回実施している。昨年の台風19号と低気圧による大雨の際、福祉避難所として指定されている、法人内のけやきの杜へ夜間も含め3回避難した。法人内のスタッフ、家族が手伝いに来てくれた。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (16) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | スタッフ間でお互いの言動を指摘し合い注意、アドバイスをしよう努めている。プロとして馴れ合いの関係になる・全てをサポートしてしまうことの無いよう1人1人を思い同じ目線で一緒に考え行動することにより尊厳が守られる注意を図っている。 | 女性は名前に、男性は名字にさん付けて呼んでいる。先生と呼ぶ方もいる。入室はノックをして入りますと声がけしている。トイレや失禁時ははさりげなく「用事があるんです」や「体重を量ります」と誘導している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 心の表現はありのままに受け入れその方の世界観に入れるよう関わりを持っている。日常的に決まったケアの提供をするのではなく自ら選択できるような関わり方に配慮している。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 利用者を中心に優先順位を考え柔軟な対応を心掛けている。スタッフはもちろん他の利用者に合わせるのではなく本人を中心に過ごせるようにしている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 朝一番の身だしなみはできるだけ自分で行って頂く。季節感を得られるよう衣替えを行い本人の好みの服を決めその人らしさが保たれるようお手伝いしている。スキンケア・化粧等声掛けすることによりこれまでの習慣を欠かさず行うよう配慮している。 | | |
| 40 | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立は旬の物を取り入れ食欲と話題が得られるよう努めている。利用者と共に調理や片付けを協力して行い一緒に食卓を囲むことで作る楽しみ食べる楽しみを共有でき満足感と達成感を得られている。 | 献立は入居者の希望を聞いて職員が作っている。洋食や和食、栗ご飯、サンマなどバラエティに富んでいる。魚や肉、おかゆを選択できる。誕生日はリクエストに応え刺身やおはぎ、そばなど好きなものが出る。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 1人1人の状況に応じた食事形態での対応している。食事量はその都度本人に確認し提供しており完食できたという満足感も大事にしている。水分量は気温・体調・摂取量を把握したうえで細目に摂って頂けるよう嗜好も配慮し提供している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 口腔内の清潔保持と感染対策に観点から毎食後ケアを行うようにしている。個々の生活スタイルに合わせた対応をしており不十分な方へはブラッシングのサポートも行って | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄記録を基に1人1人のパターンを把握しトイレ誘導やサポートに努めている。オムツに頼らず布パンツを履けるような支援を継続し個別に対応し自立に向けた支援をしている。 | 入居者に合わせた時間帯に声がけ誘導している。入居時に紙オムツを着用していた方がトイレへの誘導で日中は布パンツで過ごすようになった。夜間は睡眠を妨げないように見守りし、必要な方に声がけしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 食物繊維を多く含む食品や乳製品を食事の中に取り入れ提供している。細目な水分補給や適度な運動を行えるよう歩行・体操を生活の中に取り入れている。 | | |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている | 木曜日以外は毎日入浴可能である。タイミングは利用者の希望を伺いご利用頂いている。個別に関わる大切な時間の1つとしゆったりした一時を提供できるよう空間作り言葉掛けの工夫をしている。拒まれる方へは声掛けを工夫しアプローチしている。 | 1日おきの入浴が定着している。本人の意向を聞き、一番風呂、最後を希望する方、長湯や熱めなどに応じている。音楽を聴いたり歌を歌う方もいる。拒否される方には風呂という言葉を使わずいろんな声掛けをしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 体調や夜間の睡眠時間、日中の活動時間のバランスを考えお昼寝を促すようにしている。夜間は気持ちよく休んで頂けるよう室温・照明の管理、リネン交換を行っている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 服薬はスタッフが管理している。1人1人日付名前を確認し誤薬防止に努め、手渡し内服するまで付き添い対応している。薬の目的等は訪問診療ファイルに纏めていることで一覧化され確認できている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | それぞれが得意とすること・したいことは役割としてお願いしている。強制はせず楽しんで行えるよう配慮している。嗜好品や楽しみごとは日々の中に取り入れさりげない働きかけをし笑顔を引き出せるよう心掛けている。 | | |
| 49 | (20) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 今年度はコロナウイルス感染防止を重視し外出の機会は少ないが花水木周辺の散歩の機会は設け運動を兼ねて気分転換を図っている。 | コロナ禍で、行楽や買い物などの外出はほとんどできなくなった。ホームの庭や近辺を散歩して花壇の花などを見てくる。長距離歩行が困難な方は車いすで同行している。入居者の生家や自宅、知り合い宅の近くへ個別にドライブしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 手元にお金を持つことが安心感につながる方は家族と相談し本人の安心できる定額のお金を所持している。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 手作りの年賀状・暑中見舞いを家族・知人に送りやりとりがある他、コロナウイルスの為に面会ができない状況の為文通している方もいる。贈り物が届くと電話で挨拶を交わし繋がりを大切にしている方もいる。 | | |
| 52 | (21) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共有スペースは明るすぎず暗すぎない照明で自然な光が差し込み庭の木々も楽しむことができる。外との大きな差が出ないよう細目な換気を行い室温管理に配慮している。季節感のある創作作品を展示し作り上げた達成感を得られる工夫をしている。密を避ける為に和室や談話室を活用し介護度・認知レベルに応じ空間を分けるよう配慮している。 | ホールから見える庭の木々が、季節の変化を教えてくれる。暖かい陽射しが窓から射し込んでくる。談話室でボーリングや風船バレーなど楽しんでいる。ホールは編み物や絵本を読むなど、自由にくつろぐ居場所になっている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | ホールでも寛げるようリクライニングソファを置き活用している他1人になりたい時にはリラックスして過ごせるよう談話室の窓辺等を利用している。 | | |
| 54 | (22) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 大切な写真やこれまで使ってきた物、人形、ぬいぐるみ等持ってきて頂き これまでの生活と変わらぬ安心が得られるよう空間づくりに努めている。 | 居室の窓には障子のはめこまれて朝夕の光で1日が感じとれるようになっている。ベッドや洗面台が備え付けてある。愛用の椅子や手すり、テレビなど持ち込んでいる方や折り鶴などを飾っている方もいる。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 1人1人の持つ力を活かし安全に自らの力で生活が送れるよう家具の配置やシルバーカー・杖の置き場所に配慮している。居室の物の置き場は変えず自ら更衣・洗面等が行えるようにしている。 | | |